

Общие условия по страхованию
профессиональной
ответственности
(Правила)

ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 44-ПС от «28» ноября 2019 г.



/Ушакова Т.Ю./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
(ПРАВИЛА)**

Содержание

1. Общие положения.....	4
2. Объект страхования.	6
3. Страховые случаи.	6
4. Изменение степени риска.	6
5. Объем ответственности страховщика.....	6
6. Страховая сумма (лимит ответственности). Франшиза.....	9
7. Порядок заключения и прекращения договора страхования.	9
8. Страховая премия. Порядок уплаты страховых взносов.....	144
9. Обязанности сторон при наступлении страхового случая.....	155
10. Порядок выплаты страхового возмещения.....	167
11. Порядок рассмотрения споров	178
12. Форс-мажор.....	188
Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности риэлторов.....	20
Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности нотариусов.	22
Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности врачей.....	234
Приложение №1	256
Приложение №2.....	267
Приложение №3.....	33
Приложение №4.....	356

1. Общие положения

- 1.1 На условиях настоящих Общих условий страхования профессиональной ответственности (Правил) (в дальнейшем – «Правила») заключаются Договоры (Полисы) страхования профессиональной ответственности (в дальнейшем – «Договор страхования») между Страховщиком, с одной стороны, и Страхователем, с другой стороны.
- 1.2 По Договору страхования Страховщик берет на себя обязательство в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы) и за определенную плату (страховую премию) при наступлении определенного Договором страхования страхового случая произвести выплату страхового возмещения в порядке и в размере, предусмотренном настоящими Правилами и Договором страхования.
- 1.3 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Страхователь – российское и иностранное дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования заключившие Договор страхования со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплачивающие страховые взносы по Договору.

Застрахованный (Застрахованное лицо) – лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, названное в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считаются застрахованными риски самого страхователя.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен Договор страхования, т.е. которым принадлежит право на получение страховых выплат.

Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая премия (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе

наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является любая территория, находящаяся в пределах границ Российской Федерации (если Договором страхования не предусмотрено иное), на которой Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляет разрешенную деятельность. Территория страхования указывается в Договоре страхования. Общим исключением по территории страхования являются (если иное не предусмотрено Договором страхования): районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

Третьи лица – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

- 1.4 Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.
- 1.5 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.
- 1.6 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.7 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 1.8 Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

Данные общие условия действуют исключительно с приложением Дополнительных условий по страхованию конкретного вида профессиональной ответственности, утвержденные ООО «Страховая компания Чабб» и согласованные с органом страхового надзора, где определяется специфика страховых рисков в зависимости от рода профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованного).

В соответствии с настоящими Правилами Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности могут выступать российские и иностранные юридические и физические лица, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования.

Настоящий договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица), связанными с осуществлением

Страхователем (Застрахованным лицом) своей профессиональной деятельности может быть причинен вред (выгодоприобретателей), однако при этом, суммы, указанные в ст. 5.1.2. и 5.1.3. выплачиваются Страховщиком непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

2. Объект страхования.

Объектом страхования по настоящим Общим условиям являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления в течение срока действия Договора страхования ответственности за причинение вреда третьим лицам, в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональной деятельности.

3. Страховые случаи.

- 3.1 По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховыми случаями признаются следующие свершившиеся события, явившиеся следствием установленных судом профессиональных нарушений со стороны Страхователя (непреднамеренных ошибок или упущений) :
- 3.1.1 Смерть физического лица или причинение вреда здоровью физического лица (лиц), наступившие при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности;
 - 3.1.2 Повреждение или уничтожение имущества (возникшее в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности), на которое физическое или юридическое лицо имеют какое-либо имущественное право.
- 3.2 Свершившиеся события, указанные в ст. 3.1., признаются страховыми случаями только тогда, когда их наступление влечет за собой профессиональную ответственность Страхователя и произошли в процессе осуществления Страхователем своей профессиональной деятельности.

4. Изменение степени риска.

- 4.1 В случае изменения существенных условий страхования, влияющих на степень риска по договору страхования, Страхователь обязан уведомить Страховщика незамедлительно, но в любом случае в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно о таком изменении. Существенными в любом случае считаются условия, оговоренные в Заявлении на страхование.
- 4.2 Страховщик имеет право потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о существенных обстоятельствах, влияющих на степень риска по договору страхования.
- Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 4.3 Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в случае его уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение данного страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

5. Объем ответственности страховщика

- 5.1 По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик возмещает:
- 5.1.1 причиненный вред в соответствии с настоящими Правилами.
 - 5.1.2 необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя.
- Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.

- 5.1.3 Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если:
- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;
 - Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.
- 5.1.4 Возмещение необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
- Расходы, перечисленные в пп. 5.1.2. - 5.1.3., возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.
- 5.2 Страховщик не возмещает расходы Страхователя, обусловленные следующими требованиями третьих лиц:
- 5.2.1 Требования о возмещении ущерба, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по документально подтвержденному согласованию со Страхователем, а также любую деятельность Страхователя в рамках выполнения обязательств по договорам равно как и платежи, производимые взамен исполнения обязательств в натуре или в качестве штрафных санкций по договорам;
- 5.2.2 Требования, вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии;
- 5.2.3 Любые требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;
- 5.2.4 Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с воздействием радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов;
- 5.2.5 Требования о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;
- 5.2.6 Требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;
- 5.2.7 Любые требования или иски о защите чести и достоинств, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;
- 5.2.8 Любые требования о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или состязаниях или в процессе подготовки к ним;
- 5.2.9 Любые требования, связанные с установленной действующим законодательством ответственностью за эксплуатацию или иное использование:
- 5.2.10 Самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих объектов;
- 5.2.11 Морских или речных судов или иных плавучих объектов;
- 5.2.12 Средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по общественным дорогам только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные номерные знаки;
- 5.2.13 Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с постоянным, регулярным и/или длительным термическим воздействием или воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.)
- 5.2.14 Требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с наводнением или затоплением искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползнем или оседанием грунта или расположенных на нем зданий или

сооружений, в том числе вследствие проведения земляных, сваеабивочных или иных аналогичных работ;

- 5.2.15 Требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с потравой полей домашними или дикими животными;
- 5.2.16 Требования лиц, работающих у Страхователя о возмещении им вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами; если однако, вред причиняется им во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Общих условий;
- 5.2.17 Любые требования о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;
- 5.2.18 Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с воздействием предметов, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг). В отношении недвижимого имущества данное ограничение действует лишь в том случае, если такое имущество или какие-либо его части являются непосредственным объектом деятельности Страхователя.
- 5.2.19 Требования или иски любых лиц, умышленно причинивших вред. В случае, если ущерб причинен при использовании или потреблении товаров, изделий или завершенных выполнении работ или услуг, заведомое знание о дефектах товаров изделий или работ, вредных или опасных свойствах товаров, препятствующих их безопасному использованию или потреблению, приравнивается к умышленному причинению вреда.
К умышленному причинению вреда приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;
- 5.2.20 Требования, предъявляемые Страхователями, выгодоприобретателями или лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, что и ответственность Страхователя, друг к другу;
- 5.2.21 Требования ближайших родственников Страхователя о возмещении им вреда, причиненного им действиями Страхователя или других лиц, ответственность которых застрахована по тому же договору страхования, что и ответственность Страхователя;
К ближайшим родственникам в смысле настоящего договора страхования относятся: супруги, дети, родители (включая усыновителей и усыновленных), а также родители супругов, внуки, братья и сестры или другие лица, в течение длительного времени проживающие со Страхователем и ведущие с ним совместное хозяйство;
- 5.2.22 Требования представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте к представляемым ими лицам;
- 5.2.23 Требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица к ликвидируемому юридическому лицу;
- 5.2.24 Любые требования о возмещении вреда, причиненного в связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов;
- 5.2.25 Требования о возмещении вреда, причиненного убытком, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;
- 5.2.26 Любые требования о возмещении вреда, причиненного здоровью третьих лиц вследствие передачи им Страхователем какого-либо заболевания, равно как и имущественный ущерб, причиненный заболеванием принадлежащих Страхователю или проданных им животных;

- 5.2.27 Требования о возмещении ущерба, причиненного самим товарам, изготавливаемым Страхователем, выполняемым им работам, равно как и товарам либо работам, изготавливаемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причинами ущерба явились события, имевшие место в процессе изготовления таких работ.

6. Страховая сумма (лимит ответственности). Франшиза

- 6.1 Если договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение каждого годового периода страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить суммы трех лимитов ответственности, установленных договором по каждому страховому случаю для каждого вида ущерба и по каждой из категорий специальной страховой защиты.
- 6.2 Судебные и иные, подлежащие возмещению в соответствии с условиями настоящего договора расходы (пп. 5.1.2 - 5.1.3 настоящих Общих условий) возмещаются в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования, но не выше 10 % от страховой суммы, установленной по договору страхования.
- 6.3 Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный третьим лицам ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты или пенсии, размер которой по всей вероятности не будет уменьшен в связи с восстановлением трудоспособности потерпевшего, Страховщик имеет право произвести выплату страхового возмещения единовременно. Размер выплаты в этом случае определяется либо на основании решения судебного органа, либо по соглашению сторон.
- 6.4 После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по Договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты, если иное не оговорено Договором страхования.
- В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде.
- 6.5 Любые лимиты ответственности по договору устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита.
- 6.6 Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в Договоре страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз.
- 6.7 Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

7. Порядок заключения и прекращения договора страхования.

- 7.1 Договор страхования заключается в письменной форме на основании устного или письменного Заявления Страхователя. Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

Одновременно с Заявлением Страхователь представляет сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусмотрена обязательная идентификация Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

7.1.1 При заключении договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

а) Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в подпункте в) п.7.1.1. ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в подпункте в) п.7.1.1. ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

б) Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

в) Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;

- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Указанные в подпунктах а)-в) п.7.1.1. сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

7.1.2 информация, необходимая для оценки страховых рисков:

- а) копии лицензий Страхователя (Застрахованного лица) на осуществление разрешенной деятельности;
- б) по своему усмотрению Страхователь может предоставить копии иных документов (контрактов, договоров, актов проверок соответствующих государственных надзорных органов и иных документов), на основании которых можно судить о вероятности наступления страхового случая;

7.2 Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса (сертификата, свидетельства), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем от Страховщика указанных выше документов. Формы данных документов (полиса, сертификата, свидетельства) могут являться типовыми, При этом Страховщик имеет право вносить в них изменения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

7.3 Страховщик оформляет и передает Страхователю договор страхования или страховой полис (страховой сертификат), подтверждающий заключение Договора. В случае утери договора страхования или страхового полиса (страхового сертификата) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат договора страхования или страхового полиса (страхового сертификата). После передачи дубликата договора страхования или страхового полиса (дубликата страхового сертификата) Страхователю утерянный экземпляр договора страхования или страхового полиса (страхового сертификата) считается недействительным.

7.4 В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вручение Страховщиком страхового полиса на основании устного или письменного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления страхового полиса Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной, и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.

7.5 Страхователь-физическое лицо, заключая Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, выражает в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – Заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение как на бумажных, так и на электронных носителях. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем Заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в Заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования). Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных. Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

7.6 Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором

7.7 Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу, если в Договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.8 Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- б) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.9 Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

- а) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 8.7. настоящих Правил;
- б) истечения срока его действия.

- с) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
- д) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- ф) принятия судом решения о признании договора недействительным;
- г) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
- и) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении Договора страхования по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

- 7.10 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 7.1 настоящих Правил).
- 7.11 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 4.1 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.
- 7.12 В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:
 - а) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
 - б) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от договора страхования, или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 14 дням, со дня его заключения.

Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору Страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).

- 7.13 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

8. Страховая премия. Порядок уплаты страховых взносов

- 8.1 Размер страховых взносов по договору страхования рассчитывается Страховщиком исходя из разработанных страховых тарифов.
По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховые взносы уплачиваются в размере 10% от суммы годового взноса за каждый месяц действия договора.
- 8.2 Страховой тариф по конкретному Договору страхования устанавливается Страховщиком на основании данных, указанных в Заявлении Страхователя и прилагаемых к нему документах, с учетом вида деятельности Застрахованного лица.
- 8.3 Порядок уплаты премии определяется по согласованию сторон и указывается в договоре страхования.
- 8.4 Страховая сумма и страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования Страховая сумма и Страховая премия могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При этом денежное обязательство подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка России, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте.
- 8.5 При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования. Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных в надлежащем порядке Страховщиком.
- 8.6 Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно наличными деньгами или безналичным порядком. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если в договоре не оговорено иное) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию. Днем уплаты страховой премии считается: при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика; при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 8.7 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.
- 8.8 Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять

страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного письменном уведомлении момента прекращения договора страхования.

- 8.9 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 8.10 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 8.11 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.
- 8.12 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

9. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

9.1 При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
- б) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;
- в) незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- г) принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни лиц, которым причинен ущерб;
- д) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда жизни и здоровью потерпевшего;
- е) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- ж) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- з) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования;
- и) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;
- к) в случае, если у Страхователя появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты), - поставить Страховщика

в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

- 9.2 После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
- а) изучить на месте обстоятельства страхового случая, в течение 15 рабочих дней с момента получения всех необходимых для урегулирования убытка документов составить страховой акт и определить размер ущерба;
 - б) произвести расчет суммы страхового возмещения (обеспечения);
 - в) выплатить страховое возмещение (обеспечение) в установленный настоящими Правилами срок.

10. Порядок выплаты страхового возмещения

- 10.1 Страховое возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего, исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.

Страховое возмещение за ущерб, нанесенный имуществу исчисляется в размере прямого действительного ущерба, рассчитанного по ценам восстановительной стоимости для данной местности с учетом износа на день наступления страхового случая.

Общая сумма выплат не может превысить лимита ответственности для данного вида ущерба, предусмотренного договором страхования.

- 10.2 При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

- 10.3 В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Общих условиях.

- 10.4 При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 12.2. Правил выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

- 10.5 Для выплаты страхового возмещения Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

- заключение экспертной комиссии, содержащее причины и возможные последствия страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам;
- иски, предъявляемые Страховщику в связи с наступившим событием;
- решение судебного органа, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования;
- документ, удостоверяющий личность потерпевшего (выгодоприобретателя).

- 10.6 В сумму страхового возмещения включаются:

- а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
 - г) расходы на погребение;
 - д) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его восстановительной стоимости на день наступления страхового случая за вычетом износа; при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.
 - е) расходы, предусмотренные п. 5.1.2. - 5.1.3.
- 10.7 Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления потерпевшего и страхового акта в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера, либо после вступления в законную силу приговора суда (арбитражного суда). Если Страхователь (Застрахованное лицо), на основании судебного решения произвели Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты Страхового возмещения по Договору страхования, то Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Застрахованному лицу) в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий и положений Правил и Договора страхования. В случае, если в Договоре страхования установлена Франшиза, то выплата Страхового возмещения производится с учетом Франшизы.
- 10.8 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 10.9 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.
- 10.10 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинается течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.
- 10.11 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 10.12 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 10.13 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

11. Порядок рассмотрения споров

- 11.1 Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.
- 11.2 Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а при недостижении согласия - судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

- 11.3 В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь имеет право обратиться за разрешением спора к финансовому уполномоченному.

12. Форс-мажор

- 12.1 Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.
- 12.2 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации
- 12.3 В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.

Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности риэлторов.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности»)

К п. 1. "Субъекты страхования".

- 1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности риэлторов могут выступать юридические лица (риэлторские фирмы), зарегистрированные в Москве и заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц).

Страхователи должны отвечать требованиям, установленным Постановлением Правительства Москвы "О лицензировании риэлторской деятельности (совершение операций с жилыми помещениями) в Москве от 04 октября 1994 года.

Застрахованными лицами могут быть ответственные исполнители, обеспечивающие выполнение указанных в лицензии видов работ и имеющие лицензионную карточку согласно приложению № 3 к Временному положению о лицензировании риэлторской деятельности.

К п. 2. "Объект страхования".

- 2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности риэлтора.
- 2.2. Риэлторская деятельность - это деятельность по совершению операций с жилыми помещениями.
- 2.3. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении материального ущерба, который клиенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной риэлторами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.
- 2.4. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.
- 2.4.1. Ущерб, причиненный в результате умысла либо подлога страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.
- 2.4.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной риэлтором в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Настоящим страхованием покрываются:

- а) Ошибки при продаже жилых помещений с аукционов и на конкурсной основе;
- б) Ошибки при совершении сделок купли-продажи, дарения, обмена, мены жилых помещений, по расселению коммунальных квартир, отселению жителей из домов, подлежащих реконструкции;
- в) Ошибки при заключении договоров купли-продажи жилых помещений с пожизненным содержанием.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

К п. 8.2. "Порядок заключения и прекращения договора страхования"

- 8.2.1. При заключении договора страхования к заявлению на страхование должен быть приложен список Застрахованных лиц (ответственных исполнителей) с приложением лицензионной карточки, указанием данных о наличии образования, квалификации, аттестатов и специальных

дипломов, стаже работы, а также другой информации, запрошенной Страховщиком для оценки степени риска.

8.2.2. В случае изменений в составе ответственных исполнителей Страхователь обязан в течение трех суток информировать Страховщика о таких изменениях.

К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".

В сумму страхового возмещения включаются:

- а) материальный ущерб, понесенный потерпевшим в результате страховых случаев, перечисленных в п. 3. а) - в) настоящих Дополнительных условий.
- б) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств предполагаемых страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.
Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.
- в) расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел по страховым случаям, если:
 - передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;
 - Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.
- г) необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
Расходы, перечисленные в пп. б) - г) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не возмещаются и возмещению не подлежат.

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности риэлторов действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности нотариусов.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности»)

К п. 1. "Субъекты страхования".

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности нотариусов могут выступать юридические лица (государственные нотариальные конторы, нотариальные палаты), заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных), а также физические лица (нотариусы), назначенные на должность в установленном действующим законодательством РФ порядке и имеющими лицензию на право осуществления нотариальной деятельности.

К п. 2. "Объект страхования".

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности нотариуса.

2.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении материального ущерба, который клиенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной нотариусами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

2.3. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.

2.3.1. Ущерб, причиненный в результате умысла либо подлога страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.

2.3.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной нотариусом в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Настоящим страхованием покрываются:

- а) Ошибки при удостоверении сделок;
- б) Ошибки при выдаче свидетельств о праве собственности на долю в общем имуществе супругов;
- в) Неверное засвидетельствование копий документов и выписок из них;
- г) Неверное засвидетельствование подлинности подписей на документах;
- д) Ошибки при совершении исполнительных надписей;
- е) Неправильное засвидетельствование верности перевода документов с одного языка на другой.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

К п. 7. "Пределы ответственности Страховщика".

7.1. Страховая сумма по договору страхования профессиональной ответственности нотариусов не может быть ниже законодательно установленной для данного вида ответственности.

К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".

В сумму страхового возмещения включаются:

- а) материальный ущерб, нанесенный имуществу потерпевших в результате страховых случаев, перечисленных в п. 3 а)-е) настоящих Дополнительных условий

- б) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.

- в) расходы по ведению в судебных и арбитражных органов дел по страховым случаям, если:

- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;
- Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

- г) необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Расходы, перечисленные в пп. б)-г) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не возмещаются и возмещению не подлежат.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности нотариусов действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

Дополнительные условия страхования профессиональной ответственности врачей.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности»)

К п. 1 "Субъекты страхования".

- 1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности врачей могут выступать юридические лица (медицинские учреждения), заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц), а также физические лица (частнопрактикующие врачи), зарегистрированные в качестве предпринимателей и осуществляющие врачебную деятельность в соответствии с законодательством РФ.

К п. 2 "Объект страхования".

- 2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем врачебной деятельности.
- 2.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении ущерба жизни или здоровью, который пациенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной врачами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.
- 2.3. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.
- 2.3.1. Ущерб, причиненный в результате умысла страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.
- 2.3.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной врачом в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Страховыми случаями по договору страхования профессиональной ответственности врачей является смерть или причинение вреда здоровью, наступившие в результате:

- а) Ошибки при установлении диагноза заболевания;
- б) Ошибки в рекомендациях при проведении лечения;
- в) Ошибки при выписке рецептов по приему лекарственных средств;
- г) Ошибки при проведении хирургических операций.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

К п. 8.2. "Порядок заключения и прекращения договора страхования"

- 8.2.1. При заключении договора страхования с медицинским учреждением к заявлению на страхование должен быть приложен список Застрахованных лиц с указанием данных о наличии образования, квалификации, аттестатов и специальных дипломов, стаже работы, а также другой информации, запрошенной Страховщиком для оценки степени риска.
- 8.2.2. В случае изменений в составе Застрахованных лиц, Страхователь обязан в течение трех суток информировать Страховщика о таких изменениях.

К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".

В сумму страхового возмещения включаются:

- а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- г) расходы на погребение;
- д) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.
Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.
- е) расходы по ведению в судебных и арбитражных органов дел по предполагаемым страховым случаям, если:
 - передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;
 - Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.
- ж) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и здоровья лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

Расходы, перечисленные в пп. д)-ж) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не покрываются и возмещению не подлежат.

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности врачей действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

Приложение №1 к Общим условиям страхования профессиональной ответственности

Таблица тарифных брутто-ставок по страхованию профессиональной ответственности.

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Смерть физического лица или причинение вреда здоровью физического лица (лиц), наступившие при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности	0,6044
Повреждение или уничтожение имущества (возникшее в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности), на которое физическое или юридическое лицо имеют какое-либо имущественное право	0,9939
Возмещение необходимых и целесообразных расходов по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя	0,1026
Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии ООО «СК Чабб»):	0,0765
Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж	0,1276
Возмещение необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем	0,2996

Таблица брутто-ставок по дополнительным условиям страхования ответственности риэлторов:

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Ошибки при продаже жилых помещений с аукционов и на конкурсной основе	0,3731
Ошибки при совершении сделок купли-продажи, дарения, обмена, мены жилых помещений, по расселению коммунальных квартир, отселению жителей из домов, подлежащих реконструкции	0,6044
Ошибки при заключении договоров купли-продажи жилых помещений с пожизненным содержанием	0,2133

Таблица брутто-ставок по дополнительным условиям страхования профессиональной ответственности нотариусов:

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Ошибки при удостоверении сделок	0,4958
Ошибки при выдаче свидетельств о праве собственности на долю в общем имуществе супругов	0,1914
Неверное засвидетельствование копий документов и выписок из них	0,449
Неверное засвидетельствование подлинности подписей на документах	0,6219
Ошибки при совершении исполнительных надписей	0,2727
Неправильное засвидетельствование верности перевода документов с одного языка на другой	0,4575

В зависимости от специфики объекта страхования, характеристик страхуемых рисков и особенностей профессиональной деятельности Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии имеет право применить повышающие коэффициенты от 1,01 до 8,00 и понижающие коэффициенты от 0,99 до 0,01 к базовой ставке страховой премии.

Приложение №2

к «Общим условиям страхования профессиональной ответственности»

Договор страхования профессиональной ответственности № _____

гор. _____

" ____ " _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб", далее по тексту -
Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____,
с одной стороны, и

_____, далее по тексту -
Страхователь,
в лице _____,

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с «Общими
условиями профессиональной ответственности» ООО «СК Чабб» заключили настоящий Договор о
нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование профессиональной
ответственности Застрахованного лица в связи с осуществлением им
_____ деятельности в установленном законодательством порядке,
согласно заявлению, лицензии и иных документов на право осуществления деятельности,
являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

наименование юридического или Ф.И.О. физического лица с указанием номера и даты

лицензии, номера и даты квалификационного аттестата)

2. Условия страхования

2.1. По настоящему Договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на
случай предъявления Застрахованному лицу третьими лицами (клиентами
Застрахованного лица) заявленных в соответствии и на основании норм гражданского
законодательства Российской Федерации претензий о возмещении материального вреда,
который клиенты понесли в результате небрежности или ошибки, неумышленно
допущенной Застрахованным лицом в процессе выполнения им основанных на договоре
с клиентами своих профессиональных обязанностей в течение срока действия
настоящего Договора.

2.2. Страховыми случаями признаются:

2.3. По настоящему Договору Страховщик возмещает:

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в
течение срока действия настоящего Договора.

2.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай
наступил вследствие:

- 2.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;
- 2.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за
собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;
- 2.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем
преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 2.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением
им профессиональной деятельности;

- 2.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный ущерб третьим лицам;
- 2.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;
- 2.5.7. введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после заключения настоящего Договора;
- 2.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства деятельности в Российской Федерации;
- 2.5.9. не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);
- 2.5.10. осуществления Застрахованным лицом деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;
- 2.5.11. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.
- В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.
- 2.6. По настоящему договору установлена страховая сумма в размере _____ руб.
- 2.7. Лимиты ответственности по настоящему Договору: _____
- 2.8. Франшиза _____ (вид, % или руб.)
- 2.9. Страховой тариф: _____ (% от страховой суммы)
- 2.10. Страховая премия в размере: _____ руб., должна быть уплачена Страхователем _____ (порядок, форма и сроки уплаты)

3. Последствия увеличения степени риска

- 3.1. В период действия настоящего Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).
- Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.
- 3.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

- 3.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 3.1. настоящего Договора обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

4. Обязанности сторон

4.1. Страхователь обязан:

- 4.1.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;
- 4.1.2. сообщать Страховщику при заключении настоящего Договора обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.
- 4.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
 - 4.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;
 - 4.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
 - 4.1.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
 - 4.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;
 - 4.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;
 - 4.1.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
 - 4.1.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
 - 4.1.3.8. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

4.2. Страховщик обязан:

- 4.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;
- 4.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом этих обстоятельств;
- 4.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.
- 4.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
 - 4.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
 - 4.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;
 - 4.2.4.3. произвести страховую выплату в размерах и в сроки, определенные условиями страхования, или отказать в выплате с письменным указанием причин.

5. **Определение размера убытка и страховая выплата**

- 5.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 5.2. Определение размеров убытка и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).
При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 5.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера убытка.
- 5.4. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим экономическим субъектам на основании решения суда и страхового акта, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.
- 5.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:
 - 5.5.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
 - 5.5.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
 - 5.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
 - 5.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

6. **Срок действия договора**

- 6.1. Договор вступает в силу с " ____ " _____ 20__ г. и действует до " ____ " _____ 20__ г.

В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленные договором сроки, договор страхования признается не вступившим в силу.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

- 6.2.1. истечения срока его действия;
- 6.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- 6.2.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие лицензируемой деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- 6.2.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 6.2.5. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 6.2.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.

6.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

6.5. При досрочном прекращении Договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. Страхователь также вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.4. Договора.

6.7. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

6.8. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана вернуть другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. **Дополнительные условия**

8. **Исковая давность**

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

9. **Рассмотрение споров**

9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

9.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь имеет право обратиться за разрешением спора к финансовому уполномоченному.

10. **Адреса и банковские реквизиты сторон**

Страхователь:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

Страховщик:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

_____/_____/_____
“ ” 20 ____ г.
М.П.

_____/_____/_____
“ ” 20 ____ г.
М.П.

Экз. № ____

Приложение №3 к «Общим условиям страхования профессиональной ответственности»

Заявление на страхование профессиональной ответственности _____

I. Общие сведения		
1. Наименование организации:		
2. Местонахождение головного офиса:		
3. Банковские реквизиты организации:		
4. Телефон:		5. Факс:
6. Адреса отделений (филиалов) организации:		
7. Лицензии на проведение _____ деятельности:		
Серия	Номер	Дата выдачи лицензии
1.		
2.		
3.		
8. Дата основания организации:		
9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)		
Если да, укажите подробные данные:		
10. Общий стаж деятельности организации в качестве		_____ с
11. Членом каких профессиональных объединений является организация?		
12. Подробные сведения о руководителях организации:		
Имя	Квалификация, дата ее получения, общий проф. стаж	Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту
13. Общее количество руководителей и персонала:		
Структура штата:		Число
руководители, менеджеры		
юристы, консультанты		
специалисты, кроме операторов ЭВМ, машинисток и др.		
обслуживающий технический персонал		
общее количество сотрудников Страхователя		
14. Порядок приема персонала на работу:		
Система проверки предыдущей деятельности (да / нет)		
Система проверки опыта и квалификации (да / нет)		
15. Проводится ли проверка уровня профессионализма для сотрудников, с какой периодичностью?		

II. Характер и объем Вашей деятельности в настоящее время и в обозримом будущем

	в прошлом году	ожидаемый в этом году
1. Максимальный полученный гонорар:		
2. Укажите размер, соотношение гонораров по видам деятельности к валовому гонорару в %:		
	в прошлом году	ожидаемое в этом году

3. Укажите приблизительное территориальное расположение клиентов организации в %:	в прошлом году	ожидаемое в этом году
Москва		
Россия		
Страны Балтии		
Страны СНГ		
Страны дальнего зарубежья		

4. Каким образом отслеживаются документы в действующем законодательстве, имеющие отношение к деятельности организации?	
5. В каком виде представлена деятельность организации за рубежом?	
6. Какими процедурами пользуется организации, обеспечивающими гарантии того, что оказываемые услуги соответствуют требованиям, принятым на рынке _____ услуг?	

III. Предыдущее страхование/прошлые претензии

1. Были ли Вы ранее застрахованы? (да / нет)	
Если да, сообщите подробности:	
Страховщик	Период действия полиса
Лимит ответственности	
1.	
2.	
2. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)	
3. Требовались ли при прошлом страховании: (да / нет)	
а) повышенная страховая премия?	
б) специальные ограничения?	
в) было ли оно прекращено/не возобновлено страховщиком?	
Если да, сообщите подробности:	
4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет? (да / нет)	

Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:

5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Лимит ответственности по одному страховому случаю:

3. Страховая сумма:

4. Франшиза:

V. Прилагаемые к Заявлению документы

1. Копия лицензии на право осуществления _____ деятельности.

2. Копии квалификационных аттестатов _____.

3. Копии (выписки) приказов о назначении _____ на должность.

Я/мы заявляем, что все сведения, содержащиеся в этом заявлении соответствуют действительности, и что я/мы не исказили и не скрыли никаких фактов. Я/мы согласны с тем, что это заявление, вместе с другими данными, сообщенными мной/нами, ляжет в основу договора о страховании.

На момент заполнения настоящего заявления мне/нам неизвестна какая-либо информация о случаях или событиях, которые могут повлечь за собой предъявление претензии или иска к фирме или сотрудникам.

Дата заявления: «____» _____ 200__ года

За и от имени: _____

(наименование организации)

Подпись руководителя: _____ М.П.

Приложение №4
к «Общим условиям страхования профессиональной ответственности»

Полис страхования профессиональной ответственности _____

Выдан _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

находящемуся (проживающему) по адресу: _____

_____ телефон: _____ факс: _____

телекс: _____ в том, что в соответствии с «Правилами страхования профессиональной ответственности» Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб" с ним заключен договор страхования профессиональной ответственности _____ на нижеследующих условиях.

Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является: _____

_____ (паспортные данные Застрахованного лица с указанием номера и даты

_____ получения лицензии на проведение деятельности)

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы лица, риск ответственности которого застрахован, связанные с обязанностью последнего возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением архитектурной деятельности, указанной в договоре страхования.

По настоящему полису страховым случаем признаются:

признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный Третьим лицам вследствие непреднамеренных профессиональных ошибок (небрежности, упущения) при осуществлении им _____ деятельности, с наступлением чего возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшим лицам.

Страховая сумма: _____

_____ руб.

Лимиты ответственности: _____

Франшиза: _____

_____ (вид, % или руб.)

Страховой тариф: _____

_____ (% от страховой суммы)

Страховая премия по настоящему Договору составляет: _____

_____ руб., и уплачивается в сроки: _____

Договор вступает в силу "____" _____ 20__ г.
и оканчивается "____" _____ 20__ г.

Особые условия

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
"____" _____ 20__ г.

Страхователь:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

Страховщик:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

_____/_____
"____" _____ 20__ г.
М.П.

_____/_____
"____" _____ 20__ г.
М.П.